

temat / obiekt / część

**LOKALU MIESZKALNEGO PROJEKT BUDOWLANY REMONTU  
ZADASZENIA I SCHODÓW WEJŚCIOWYCH, PRZEBUDOWY  
CZĘŚCI POMIESZCZEŃ APTEKI ORAZ KOLORYSTYKI BUDYNKU  
PRZYCHODNI**

adres inwestycji

**ul. Niechorska 27, 72-300 Gryfice,  
dz.nr 15/7, obręb 0001 Gryfice 1**

inwestor

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gryficach  
ul. Niechorska 27, 72-300 Gryfice**

branża

**KONSTRUKCJA**

faza projektu

**EKSPERTYZA TECHNICZNA  
PROJEKT TECHNICZNY**

miejsce / data

**Szczecin  
wrzesień 2021**

My niżej podpisani oświadczamy, że opracowana i sprawdzona przez nas dokumentacja projektowa, wchodząca w skład ww. projektu budowlanego jest opracowana zgodnie z obowiązującymi na dzień jej wykonania przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej.

projektant / opracował / sprawdzający

imię i nazwisko / uprawnienia / specjalność

podpis

**PROJEKTOWAŁ:**

**mgr inż. JAKUB KONDAREWICZ**  
upr. nr ZAP/0048/PWOK/12  
specjalność konstrukcyjno-budowlana

**SPRAWDZIŁ :**

**mgr inż. ARTUR MACZYŃSKI**  
upr. nr ZAP/0049/PWOK/12  
specjalność konstrukcyjno-budowlana

EGZEMPLARZ

AUTORSKI

URZĘDU

NADZORU

INWESTORA I